

## МОТИВАЦІЯ ДОПОМОГИ ІНШОМУ Й СТИЛЬОВА ОРГАНІЗАЦІЯ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ

Олександр Киричук

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки,  
м. Луцьк, Україна;  
1173kk73@gmail.com

У статті здійснено теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення взаємозв'язку між мотиваційними характеристиками допомоги іншій людині й стилем життя особистості на прикладі професійної групи медичних сестер. Розглянуто феномен допомагаючої поведінки особистості та зазначено його інтеракційну природу. Окреслено мотиваційну детермінацію допомоги іншій людині в зовнішніх і внутрішніх характеристиках прояву та виокремлено групу просоціальних мотивів, які пов'язані з усвідомленням суспільного значення діяльності й почуттям обов'язку. Наголошено, що в індивідуальній історії розвитку людини, саме мотиваційна система визначає стиль життя людини. Конкретизовано понятійне використання «стилю життя» та підкреслено необхідність вивчення стильової організації життя для групи допомагаючих професій. Розроблена програма емпіричного дослідження, а також комплекс використаних методів математичної обробки результатів дав змогу конкретизувати теоретичні положення у вигляді реальних психологічних фактів: медичні сестри з різним рівнем прояву мотивації допомоги демонструють специфічні показники їх стильової організації життя, які оформлені в активно-регламентований (середній рівень прояву мотивації допомоги, середній рівень фасилітативного потенціалу, стилі життя «колесо» й «лабіринт», «материнський» професійний тип і тип «сестри-рутинера») та активно-емпатійний (високий рівень прояву мотивації допомоги, високий рівень фасилітативного потенціалу, стилі життя «східці» й «ескалатор», «материнський» професійний тип) комплекси стильової організації життя.

**Ключові слова:** допомагаюча поведінка, мотивація допомоги, стиль життя, професійний тип, активно-регламентований (активно-емпатійний) комплекс стильової організації життя, медичні сестри.

**Oleksandr Kyrychuk. Motivation of Help to Another Person and Style Organization of Personality Life.** The article is devoted to the theoretical grounding and empirical study of the interrelation between motivational characteristics of a help to another person and a life style of a personality on the example of professional group of medical nurses. The phenomenon of helping behavior of a personality has been reviewed and its interactive nature has been determined. The motivational determination of a help to another person in external and internal characteristics of manifestation has been outlined, and the group of prosocial motives, which are

connected with awareness of social importance of activity and sense of duty, has been distinguished. It has been emphasized that in individual history of human development the motivational system determines the lifestyle of a person. The conceptual use of «lifestyle» has been specified, and the need to study the life organization style for the group of assisting professions has been emphasized. The developed program of empirical research as well as the set of used methods of mathematical processing of results, gave the opportunity to concretize the theoretical positions in the form of real psychological facts: medical nurses with different levels of manifestation of help motivation demonstrate specific indicators of their life style organization, which are arranged in active regulated (average level of help manifestation, average level of facilitation potential, life styles «wheel» and «maze», «maternal» professional type and type of «sister-routiner») and active empathic (high level of manifestation of help motivation, high level of facilitation potential, life styles «stairs» and «escalator», «maternal» professional type) style life organization complexes.

**Key words:** helping behavior, help motivation, life style, professional type, active regulated (active empathic) complex of style of life organization, medical nurses.

**Александр Киричук. Мотивация помощи другому и стилевая организация жизни личности.** В статье проводится теоретическое обоснование и эмпирическое изучение взаимосвязи между мотивационными характеристиками помощи другому человеку и стилем жизни личности на примере профессиональной группы медицинских сестер. Рассматривается феномен помогающего поведения личности и указывается его интеракционная природа. Определяется мотивационная детерминация помощи другому человеку во внешних и внутренних характеристиках проявления и выделяется группа просоциальных мотивов, связанных с осознанием общественного значения деятельности и чувством долга. Отмечается, что в индивидуальной истории развития человека именно мотивационная система определяет стиль жизни человека. Конкретизируется понятийное использование «образа жизни» и подчеркивается необходимость изучения стилевой организации жизни для группы помогающих профессий. Разработанная программа эмпирического исследования, а также комплекс использованных методов математической обработки результатов позволили конкретизировать теоретические положения в виде реальных психологических фактов: медицинские сестры с разным уровнем проявления мотивации помощи демонстрируют специфические показатели их стилевой организации жизни, которые оформлены в активно-регламентированный (средний уровень проявления мотивации помощи, средний уровень фасилитивного потенциала, стиль жизни «колесо» и «лабиринт», «материнский» профессиональный тип и тип «сестры-рутинера») и активно-эмпатийный (высокий уровень проявления мотивации помощи, высокий уровень фасилитивного потенциала, стили жизни «ступени» и «эскалатор», «материнский» профессиональный тип) комплексы стилевой организации жизни.

**Ключевые слова:** помогающее поведение; мотивация помощи; стиль жизни, профессиональный тип, активно-регламентированный (активно-эмпатийный) комплекс стилевой организации жизни, медицинские сестры.

### **Постановка наукової проблеми та її значення**

Сучасна соціально-економічна ситуація в країні, що характеризується крайньою нестабільністю, зумовлює різке збільшення дезадаптаційних проявів як в суспільному, так і в індивідуальному житті. Такий загальний дезадаптаційний фон, зі свого боку, актуалізує необхідність сформованості особистісної позиції особистості, у якій би перше місце посідали поведінкові характеристики допомагаючих дій і відносин, котрими охоплюється значний потенціал особистісного розвитку людини. Розглядаючи допомогу іншому як особливу діяльність співпереживання, рефлексивного вислуховування та емпатійної кооперації між двома індивідами, один із яких перебуває в скрутному становищі й потребує допомоги, важливо враховувати індивідуальні особливості стильової організації життя людини, адже стиль життя не лише визначає адаптивну варіативність поведінки людини, але й розкриває динаміку змін соціально-психологічних норм та вподобань людей і груп населення.

Також уважаємо, що дослідження взаємозв'язку між мотиваційними характеристиками допомоги іншому та стилем життя особистості є вкрай необхідним для групи допомагаючих професій (лікарі, психологи, педагоги, соціальні працівники), адже їхня професійна діяльність спрямована на допомогу, що передбачає підтримку, співпереживання, наявність безкорисливого інтересу до людини, яка опинилась у складній ситуації, а отже, становить стиль їхнього життя.

### **Аналіз останніх досліджень із цієї проблеми**

Допомогу іншому досліджено здебільшого в межах соціально-психологічних експериментів та особистісно центрованої психотерапії К. Роджерса. Особливий науковий інтерес викликають дослідження, виконані в річищі розгляду альтруїстичної поведінки (Х. Хекхаузен), феномену допомоги іншому як засобу розвитку особистості (М. Наконечна) і фасилітативного потенціалу особистості (М. Казанжі). Зважаючи на праці з вивчення мотивації допомагаючої поведінки, бачимо, що особливу наукову цінність становлять розвідки щодо врахування під час її (такого типу поведінки) реалізації емоційного стану та особистісного включення, що призводить до емоційного навантаження, емоційного вигоряння, негативного самоствалення, розчарування у своїй справі й втрати мотивації до діяльності та навіть психосоматичних розладів (В. Бодров, Є. Ільїн, Г. Ложкін, Г. Нікіфоров, О. Саннікова, Н. Шаталова й ін.).

Щодо вивчення стильової організації життя особистості, то більшість досліджень зосереджено в межах аналізу життєвого розвитку особистості

через спосіб її життя, «теми» та «техніки» її буття (К. Абульханова-Славська, Л. Анциферова, Ж. Вірна, І. Маноха, А. Орлов, С. Рубішнтейн, О. Старовойтенко, В. Татенко, Т. Титаренко й ін.). Серед найпродуктивніших особливо виділяються ідеї, що розвиваються в концепції персоналізації А. Петровського, який виокремив новий шлях інтерпретації особистості через ідеальну представленість індивіда в інших людях; та концепції внутрішнього світу особистості В. Слободчикова, у котрій простір соціальної поведінки визначається вчинками як актами морального самовизначення людини, у якій вона стверджує себе як особистість у своєму ставленні до іншої людини.

Із-поміж численних досліджень усе ж таки спостерігаємо відсутність робіт з емпіричної аргументації взаємозв'язку між мотиваційними характеристиками допомоги іншому й стилем життя особистості для професійної групи медичних сестер.

Тому **мета** цієї статті – теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення взаємозв'язку між мотиваційними характеристиками допомоги іншому й стилем життя медичних сестер.

У дослідженні використано систему таких **методів**, як теоретичні (аналіз, синтез, порівняння, абстрагування, узагальнення, систематизація наукової літератури із зазначеної проблеми); емпіричні (бесіда та тестування з використанням психодіагностичних методик: опитувальник «Мотивація допомоги» (С. Нартова-Бочавер; тест-опитувальник фасилітативного потенціалу особистості (М. Казанжі); методика дослідження стильової організації життя «Стилі життя»; анкета «Професійний тип медичної сестри» (Т. Павлюк); статистичної обробки даних (t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок і кореляційний аналіз).

### **Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження**

Феномен допомагаючої поведінки відзначається різними гранями встановлення залежно від позиції дослідника. Задля повного розгляду термінологічних тонкощів у визначенні феномену допомоги іншому доречний розгляд його різноманітних проявів. Так, Х. Хекхаузен під наданням допомоги, поведінкою альтруїстичною чи просоціальною розуміє будь-які дії, що спрямовані на благополуччя інших людей (Хекхаузен, 2003: 443). С. Нартова-Бочавер вважає, що альтруїстична поведінка передбачає відмову від власних інтересів на користь інших людей, цілковиту самопожертву, а допомагаюча поведінка передбачає врахування потреб іншої людини, сприяння їй, при цьому можуть

дещо відтіснятися власні проблеми (Нартова-Бочавер, 2001: 56). М. Наконечна розглядає допомогу як взаємодію з людиною, що відбувається з метою «1) полегшення її страждання; 2) сприяння її розвитку, розкриттю потенціалу її здібностей» (Наконечка, 2008: 84). Відповідно, допомогу в сприянні розвитку іншого, розкриття потенціалу його здібностей можна трактувати як фасилітативність. Часто її правомірно пов'язують із наданням допомоги іншій людині, однак слід акцентувати, що фасилітативність – це допомога, яка передбачає сприяння розвитку іншої особистості (і лише частково може включати такі види допомоги як допомога в скрутному становищі, біді та ін.) (Казанжи, 2014: 36). О. Старовойтенко відзначає, що допомогу, посередництво інших у набутті особистістю власного «Я» можна визначити як виховання особистості. Ідеться про духовний вплив – «розвиваючу взаємодію інших (іншого), які прийняті та перетворені особистістю в істотні риси і способи існування власного “Я”» (Старовойтенко, 1992: 96).

Отже, зважаючи на подані вище визначення допомоги іншому, можемо констатувати інтеракційну природу цього феномену. У взаємодії людини з навколишнім світом задіяні як зовнішні, так і внутрішні умови, які взаємопов'язані в єдину мотиваційну систему (бажання, потреба, цілі допомоги тощо), які в індивідуальній історії розвитку людини складаються в її стиль життя. Із цього приводу досить удале узагальнення М. Такалі: «“жити по суті” для людини означає: воліти бути; прагнути бути власне людиною; могли бути людиною; визначатись у просторі й часі свого буття; творити нові змісти та форми свого буття; здійснювати рефлексію власних творінь; набувати й нарощувати досвід людського буття; проектувати його нові форми та змісти; цілеспрямовано реалізовувати сутнісний проект свого буття як цілого» (Такала, 1987: 207).

Тому, незважаючи на те, що стиль життя, який складається в різних соціальних групах, є узагальнювальним показником якості буття всього суспільства, усе ж таки розглядатимемо стиль життя як систему відмінних характеристик діяльності особистості, що визначається суб'єктивно, особистісними рисами людини. Зрозуміло, що стиль життя характеризується складною системою мотивів діяльності людини. Відтак психологічний аналіз мотивів за сукупними параметрами в суб'єктивному просторі особистості означає, що вони виступають як чинники, котрі й визначають ставлення до того, що відбувається.

Допомагаюча поведінка завжди пов'язана з конкретними ситуаціями, адже суб'єкт діяльності завжди оцінює таку ситуацію й надає їй певну значущість.

Особливе місце в структурі мотивації займають так звані просоціальні мотиви, які пов'язані з усвідомленням суспільного значення діяльності, із почуттям обов'язку, відповідальністю перед групою або суспільством. У разі дії просоціальних мотивів відбувається ідентифікація індивіда з групою. Людина не лише вважає себе членом певної соціальної групи, не тільки ототожнюється з нею, але й живе її проблемами, інтересами та цілями. До суспільно значущих мотивів належить допомога іншому, коли акти турботи про інших людей, надання їм допомоги здійснюються за власним переконанням людини, без якого б то не було розрахунку або тиску з боку. В основу допомагаючої поведінки покладено здатність на безоплатну жертву, потреба віддавати й почуття відповідальності, що найкращим чином відображає специфіку ефективності професійної діяльності медичних сестер.

Теоретичний аналіз проблеми став підґрунтям для розробки програми емпіричного обґрунтування взаємозв'язку між мотиваційними характеристиками допомоги іншому та стилем життя медичних сестер. Дослідницьку роботу проводили на базі Волинської обласної інфекційної лікарні (n=78). Під час формування вибіркової сукупності дотримано вимог щодо її змістовності й еквівалентності. Виконання вимог критерію змістовності вибірки досягалося здійсненням вибірки, що відповідала предмету дослідження. Слідування критерію еквівалентності виражалось у нормальному розподілі емпіричних даних, отриманих з усієї вибірки.

Піж час обробки результатів опитувальника «Мотивація допомоги» С. Нартової-Бочавер зафіксовано середній і високий рівні прояву мотивації допомоги, що дало змогу поділити вибірку досліджуваних медичних сестер на дві групи: група 1 – медичні сестри із середнім рівнем прояву мотивації допомоги (41 %); і група 2 – медичні сестри з високим рівнем прояву мотивації допомоги (59 %). Для визначення відмінностей міжгрупових середніх та дисперсій розподілу показників методики використовували t-критерій Стьюдента (табл. 1).

Зафіксована статистично значуща відмінність між показниками мотивації допомоги в досліджуваних групах дає підстави для подальшої інтерпретації погрупового порівняння показників і решти діагностичних методик.

Таблиця 1

**Статистично значущі відмінності розподілу показників методики визначення мотивації допомоги в медичних сестер**

	Група 1 (Хсер)	Група 2 (Хсер)	t- критерій	df	p	Група 1 (δ)	Група 2 (δ)	p (дисперсія)
<b>Мотивація допомоги</b>	6,78	10,5	-15,1018	76	0,000	1,128355	1,027402	0,556998

Фіксація показників середньогрупового розподілу за показниками прояву фасилітативного потенціалу дала змогу визначити суттєві відмінності в досліджуваних групах (табл. 2).

Таблиця 2

**Статистично значущі відмінності розподілу показників методики визначення фасилітативного потенціалу в медичних сестер**

	Група 1 (Хсер)	Група 2 (Хсер)	t-критерій	df	p	Група 1 (δ)	Група 2 (δ)	p (дисперсія)
<b>Фасилітативний потенціал</b>	46,78	66,86	-6,095	76	0,000	14,10041	14,46468	0,894260

Отримані результати демонструють значущо вищі показники фасилітативного потенціалу в групі медичних сестер із високим рівнем прояву мотивації допомоги, що закономірно, адже медичний працівник із високим фасилітативним потенціалом є позитивно налаштованою людиною, що виявляється в її вмінні підняти настрій іншій особі, відчутті моменту, коли іншій людині потрібна підтримка, впливати на емоції й переживання співрозмовника, а також у готовності з розумінням і повагою поставитися до рішення іншої людини; їх відданість і щирість слугують прикладом для наслідування, а віра в досконалість інших людей характеризує їх як відкритих до нового досвіду особистостей.

Ідентична процедура підрахунку t-критерію Стьюдента для показників прояву стилю життя дала змогу визначити суттєві відмінності в досліджуваних групах (табл. 3).

Цікавим виявився діагностичний факт. Для досліджуваних медичних сестер із середнім рівнем прояву мотивації допомоги добре вираженими є такі стилі життя, як «печера жахів», «колесо» й «гірки», що свідчить про те, що життя цими медичними сестрами сприймається оглядово, більшість із них уважають, що життя сповнене ризиків і небезпек, до яких потрібно адаптуватися; життя є зміною підйомів та падінь, а інколи й екстремальною пригодою. У медичних сестер із високим рівнем прояву мотивації допомоги, домінує стиль «східці», який символізує планомірний підйом завдяки власним зусиллям і прагненню до кар'єрного росту.

Таблиця 3

**Статистично значущі відмінності розподілу показників методики визначення стилю життя в медичних сестер**

	Група 1 (Хсер)	Група 2 (Хсер)	t- критерій	df	p	Група 1 (δ)	Група 2 (δ)	p (дисперсія)
Стиль «східці»	3,250000	4,500000	-3,09799	76	0,0027	1,866513	1,669997	0,487787
Стиль «карусель»	4,656250	4,000000	1,391036	76	0,1682	2,252015	1,897367	0,289092
Стиль «печера жахів»	4,750000	3,826087	2,228129	76	0,0288	1,967478	1,677357	0,323169
Стиль «ескалатор»	4,343750	4,717391	-0,866729	76	0,3888	2,103904	1,695262	0,182703
Стиль «лабіринт»	4,343750	4,760870	-1,04713	76	0,2983	1,789023	1,688981	0,713010
Стиль «колесо»	4,281250	2,347826	5,218116	76	0,0000	2,035719	1,233196	0,002154
Стиль «гірки»	4,781250	3,760870	2,947919	76	0,0042	1,430867	1,551842	0,641598

Цікавим доповненням отриманих результатів виступила констатація результатів анкети «Професійний тип медичної сестри» Т. Павлюк. Фіксацію відсоткових показників належності до певного професійного типу медичних сестер проводили в кожній групі досліджуваних. Відзначено таку закономірність прояву мотивації допомоги та професійного типу медичної сестри: у групі медичних сестер із середнім рівнем прояву мотивації допомоги зафіксовано такі професійні типи, як «материнський тип» (56,25 %); «сестра-рутинер» (12,5 %); «нервова сестра» (12,5 %); у групі медичних сестер із високим рівнем прояву мотивації допомоги зафіксовано такі професійні типи, як «материнський тип» (52,2 %); «сестра, яка грає завчену роль» (26,1 %); «сестра-рутинер» (13 %).

Зафіксовані професійні типи медичних сестер показують, що в обох групах домінує *материнський тип* медичної сестри, який характеризується тим, що медсестри виконують свою роботу з проявом максимальної турботливості й емпатії до хворих, вони є пунктуальними, методичними та водночас вимогливими як до себе, так і до інших людей. Для них робота – це умова життя, а турбота про хворого – життєве покликання. Тому часто турботою про інших, любов'ю до людей пронизане їхнє власне життя.



Також досить вираженим виявився *тип сестри-рутинера*, найбільш характерною рисою якого є механічне виконання всіх обов'язків. Доручені завдання такі медсестри виконують ретельно й автоматично проявляючи високі професійні вміння.

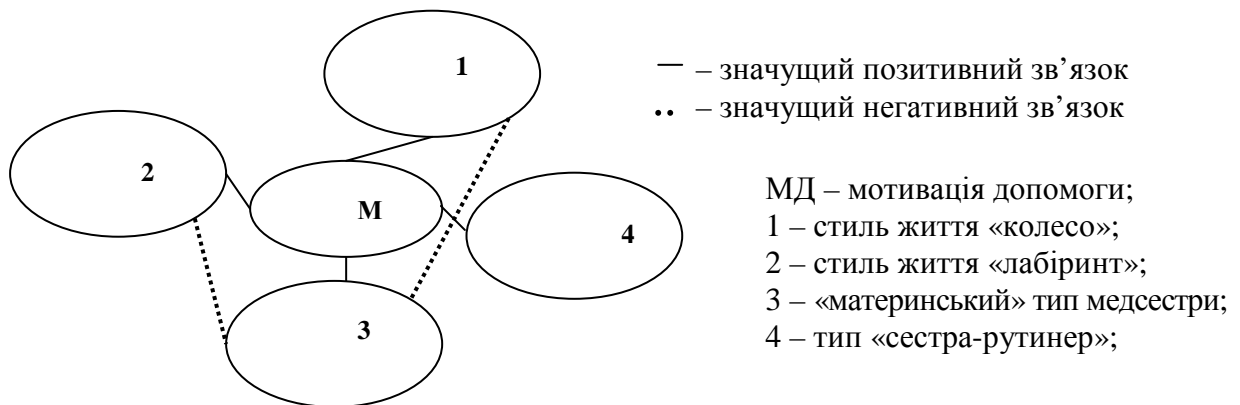
Третю позицію в групі медичних сестер із середнім рівнем прояву мотивації допомоги займає *тип нервової сестри*, котрий визначає тип емоційно лабільної особистості медичної сестри, яка схильна до невротичних реакцій, що заважають роботі з хворими. Результатом такої напруженості можуть бути грубість, роздратованість і навіть агресивні реакції. Підвищена тривожність таких медичних сестер супроводжується проявами іпохондрії.

Однією з найвиразніших у групі медичних сестер із високим рівнем прояву мотивації допомоги є *тип сестри, котра грає завчену роль*, представниці якого працюють, свідомо граючи певну роль, прагнучи до досягнення певного ідеалу. Якщо ж така поведінка переходить допустимі межі, то втрачається безпосередність і з'являється нещирість. Слідуючи ідеалу людяності, така медична сестра починає грати роль благодійниці, часто проявляючи «артистичні» здібності у виконанні цієї ролі. Її поведінка стає штучною й показною, що суттєво може завадити формуванню потрібного контакту між медсестрою та хворим.

Для повної картини взаємопов'язаних зв'язків між досліджуваними показниками застосовано кореляційний аналіз ( $r$ -Пірсона), результати якого представлені в інтеркореляційних схемах (рис. 1–2).

Так, у досліджуваній групі 1 мотивація допомоги локалізована в ознаках домінуючого стилю життя «колесо» ( $r=0,36$  при  $p \leq 0,05$ ) і «лабіринт» ( $r=0,50$  при  $p \leq 0,05$ ), а також «материнського» професійного типу ( $r=0,44$  при  $p \leq 0,05$ ) та типу «сестра-рутинер» ( $r=0,42$  при  $p \leq 0,05$ ); водночас показники стилю життя «колесо» й стиль життя «лабіринт» не пов'язані з емоційно-материнським типом поведінки на роботі (відповідно  $r=-0,51$  при  $p \leq 0,05$  та  $r=-0,39$  при  $p \leq 0,05$ ).

У досліджуваній групі 2 мотивацію допомоги локалізовано в ознаках вираженого фасилітативного потенціалу ( $r=0,38$  при  $p \leq 0,05$ ), домінуючого стилю життя «східці» ( $r=0,40$  при  $p \leq 0,05$ ) й «ескалатор» ( $r=0,37$  при  $p \leq 0,05$ ), які між собою взаємопов'язані ( $r=0,42$  при  $p \leq 0,05$ ); також стиль життя «ескалатор» пов'язаний із «материнським» професійним типом ( $r=0,52$  при  $p \leq 0,05$ ), що, зі свого боку пов'язаний із розвинутим фасилітативним потенціалом ( $r=0,51$  при  $p \leq 0,05$ ).



**Рис. 1.** *Інтеркореляційні зв’язки між показниками середнього рівня прояву мотивації допомоги та стильової організації життя медичних сестер*



**Рис. 2.** *Інтеркореляційні зв’язки між показниками високого рівня прояву мотивації допомоги та стильової організації життя медичних сестер*

Отримані результати становлять основу для виокремлення таких показників стильової організації життя медичних сестер залежно від рівня прояву їх мотивації допомоги: у *медичних сестер із середнім рівнем прояву мотивації допомоги* виокремлено стилі «колесо», що символізує постійний рух від піднесення, піку й опускання, але це яскраве втілення образу кар’єри та визнання; і стиль «лабіринт», що символізує рух до мети за рахунок знаходження правильного шляху, але його дії запрограмовані пристроєм лабіринту, чим і можна пояснити рутинерські тенденції професійної поведінки цих фахівців; у *медичних сестер із високим рівнем прояву мотивації допомоги* переважають життєво-стильові метафори «східців» й «ескалатора», які символізують планомірний підйом, причому завдяки власним зусиллям та активності людини («східці») і за рахунок зовнішніх сил («ескалатор»); у будь-якому випадку основним напрямом руху є

самовдосконалення, особистісний та кар'єрний ріст, які є поштовхом для актуалізації емоційно-материнського й емпатійного ставлення до професійних обов'язків.

### **Висновки та перспективи подальших досліджень**

Проведене теоретичне обґрунтування та емпіричне вивчення взаємозв'язку між мотиваційними характеристиками допомоги іншому й стилем життя медичних сестер дає підставу для висновку, що виявлені рівні прояву мотивації допомоги вміщують специфічні показники стильової організації життя цих фахівців, які оформлені нами в такі комплекси стильової організації життя: *активно-регламентований* (середній рівень прояву мотивації допомоги) та *активно-емпатійний* (високий рівень прояву мотивації допомоги). Зафіксовані відмінності в стильовій організації життя медичних сестер із різним рівнем прояву мотивації допомоги становлять основу ефективного формування особистості медичної сестри й досягнення нею такого рівня розвитку професійно значущих якостей, які потрібні для досягнення потрібного рівня придатності до професійної діяльності. Такий рівень розвитку повинен відображати гармонійність життєвого та професійного способу життя. Тому *перспективами* подальшого вивчення проблеми взаємозв'язку між мотиваційними характеристиками допомоги іншому й стилем життя особистості вбачаємо аналіз життєвих захисних ресурсів, автобіографічних чинників та соціально-результативних параметрів ефективного професійного життя фахівців допомагаючих професій.

### **Література**

1. Казанжи, М. Й. (2014). *Психологія фасилітативного потенціалу особистості*. (Дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.01), Одеса, 463.
2. Наконечна, М. М. (2008). Психологічні аспекти формування схильності допомагати іншому. *Актуальні проблеми психології*, 10, 6 (2), 84–87.
3. Нартова-Бочавер, С. К. (2001). *Психология личности и межличностных отношений*; Москва: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 416.
4. Старовойтенко, Е. Б. (1992). Духовные влияния как основа воспитания и саморазвития личности. *Психологический журнал*, 13, 4, 95–98.
5. Такала, М. (1987). Понятие образа жизни и его применение на уровне конкретных исследований. *Психология личности и образ жизни*. Москва: Наука, 204–212.
6. Хекхаузен, Х. (2003). *Мотивация и деятельность*. (2-е изд.), Москва: Смысл, 860.

## References

1. Kazanzhy, M. I. (2014). Psykholohiia fasyliatyvnoho potentsialu osobystosti [Psychology of the facilitation potential of the individual]. *Doctor's thesis*. Odesa [in Ukrainian].
2. Nakonechna, M. M. (2008). Psykholohichni aspekty formuvannia skhylnosti dopomahaty inshomu [Psychological aspects of forming a tendency to help another.]. *Aktualni problemy psykholohii – Actual problems of psychology, 10, 6 (2)*, 84–87 [in Ukrainian].
3. Nartova-Bochaver, S. K. (2001). Psihologiya lichnosti i mezhlichnostnyih otnosheniy [Psychology of personality and interpersonal relationships]. Moskov: Izd-vo EKSMO-Press [in Russian].
4. Starovoytenko, E. B. (1992). Duhovnyie vliyaniya kak osnova vospitaniya i samorazvitiya lichnosti [Spiritual influences as the basis for the education and self-development of the individual]. *Psihologicheskiy zhurnal – Psychological Journal, 13, 4*, 95–98 [in Russian].
5. Takala, M. (1987). Ponyatie obraza zhizni i ego primenenie na urovne konkretnyih issledovaniy [The concept of lifestyle and its application at the level of specific research]. *Psihologiya lichnosti i obraz zhizni – Personality Psychology and Lifestyle*, Moskov: Nauka, 204–212 [in Russian].
6. Hekhauzen, H. (2003). Motivatsiya i deyatelnost [Motivation and activity]. Moskov: Smyisl [in Russian].

Received: 02.11.2018

Accepted: 12.11.2018